



دانشگاه علوم پزشکی
خدمات بهداشتی درمانی تبریز

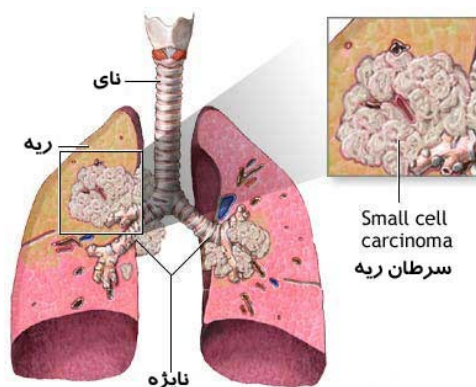
درمان تغذیه‌ای سرطان ریه:

- ۱- وعده‌های غذایی کوچک و مکرر که از نظر چربی و پروتئین بالا و از نظر کربوهیدرات کم باشند.
- ۲- دریافت انرژی و پروتئین کافی
- ۳- استراحت کردن قبل از خوردن غذا
- ۴- مصرف وعده‌های غذایی که نیاز به حداقل زمان برای آماده‌سازی داشته باشند.
- ۵- مصرف مکمل‌های خوراکی



درمان تغذیه‌ای بیماری مزمن ریوی (COPD):

- ۱- مصرف رژیم پرکالری و پرپروتئین جهت اصلاح سوءتغذیه
- ۲- اجتناب از مصرف مواد غذایی سفت و زبر و سبزی‌های نفاخ
- ۳- افزایش مصرف اسیدهای چرب امگا ۳ با مصرف بیشتر ماهی‌های سالمون، خال‌مخالی و تون
- ۴- مصرف مقادیر بیشتر مرکبات، غلات کامل و مغزها (آجیل) جهت تأمین ویتامین‌های آنتی‌اکسیدان (E, C, A)
- ۵- مصرف حداقل ۸ لیوان مایعات در روز
- ۶- محدود کردن دریافت نمک
- ۷- مصرف وعده‌های غذایی کوچک و دارای چگالی بالای انرژی در فواصل مکرر جهت کاهش خستگی



درمان تغذیه‌ای بیماری دیس پلازی برونش ریوی (BPD):

BPD بیماری مزمن ریوی در نوزادان تازه متولد شده می‌باشد.

- ۱- پیگیری رشد نوزادان
- ۲- محدودیت نسبی مایعات دریافتی
- ۳- تأمین نیازهای افزایش یافته انرژی و پروتئین
- ۴- جبران سدیم و پتاسیم از دست رفته در بیمارانی که با دیورتیک درمان می‌شوند.
- ۵- مکمل‌های کلسیم، ویتامین D و ویتامین A

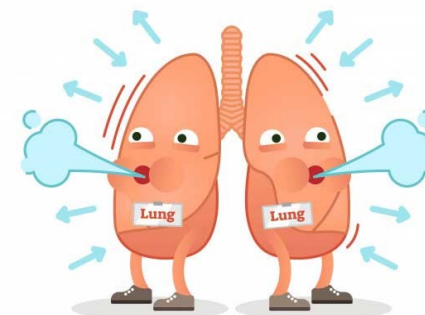
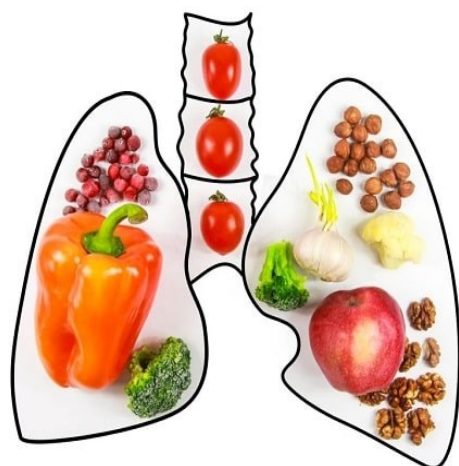
تغذیه در بیماری‌های ریوی

تهیه و تنظیم: میترا سرمدی

مسئول تغذیه بالینی

مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز

آبان ماه ۹۹



مقدمه:

تغذیه مناسب برای رشد و نمو، بلوغ و حفاظت از ریه های سالم و فرآیندهای مرتبط با آنها در سراسر زندگی ضروری است. ارتباط سوء تغذیه با بیماری های تنفسی از مدت ها قبل شناخته شده است. تغذیه نامناسب و سوء تغذیه بر ساختار، قابلیت ارتجاعی، عملکرد ریه ها، قدرت، استقامت، توده عضلات اسکلتی، مکانیسم های دفاع ایمنی ریه ها و کنترل تنفس تأثیر منفی دارد.



اثرات بیماری های ریوی بر وضعیت تغذیه ای:

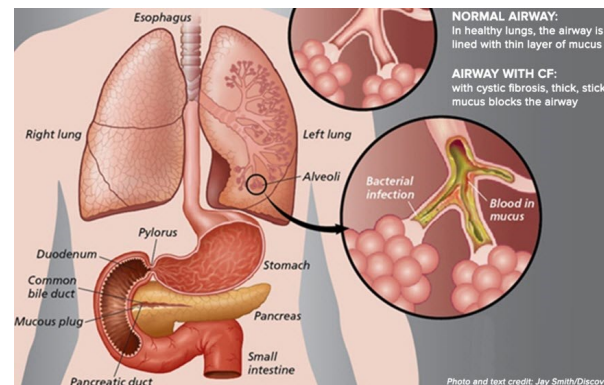
به دلیل افزایش کار تنفس، عفونت مزمن و درمان های پزشکی، بیماری های ریوی سبب افزایش احتیاجات انرژی می شوند. عوارض بیماری های ریوی یا معالجات آنها می توانند دریافت غذای کافی و هضم را دچار مشکل نمایند. محدودیت مایعات، تنگی نفس، کاهش اشباع اکسیژن، بی اشتهایی ناشی از بیماری مزمن ریه، ناراحتی گوارشی و استفراغ از علل کاهش دریافت غذا می باشند. سختی تهیه غذا به دلیل خستگی، کمبود منابع مالی، تغییرات متابولیسم و تداخل غذا- دارو نیز از مشکلات مرتبط با بیماری های ریوی هستند.

انواع بیماری های ریوی و کنترل تغذیه ای آنها:

اختلالات ریوی را می توان به دو دسته اولیه (سل، آسم، سرطان ریه) و ثانویه که در اثر بیماری قلبی و عروقی، چاقی، HIV و کم خونی سلول داسی شکل ایجاد می شوند، تقسیم کرد. تقسیم بندی دیگر به صورت حاد (از جمله پنومونی آسپیراتیو، انسداد مسیرهای هوایی با مواد غذایی و حساسیت های مواد غذایی) و مزمن (سیستیک فیبروزیس و بیماری انسدادی مزمن ریوی) می باشد.

درمان تغذیه ای سیستمیک فیبروزیس:

- ۱- پیگیری مداوم وضعیت تغذیه ای
- ۲- درمان با جایگزینی آنزیم های پانکراسی (PERT)
- ۳- تأمین نیازهای افزایش یافته انرژی
- ۴- مکمل باری ویتامین و مواد معدنی
- ۵- کنترل سطوح گلوکز خون در صورت بروز دیابت ناشی از CF
- ۶- مصرف آزادانه نمک جهت جایگزینی سدیم دفعی از طریق تعریق
- ۷- در صورت وجود عدم تحمل لاکتوز، حذف شیر طی دوره های اسهال
- ۸- تجویز غذاهای نرم در صورت بروز احساس خستگی در اثر جویدن



درمان تغذیه ای سل (توبرکلوزیس):

- ۱- مصرف مکمل های غذایی با عنایت به شیوع سوء تغذیه در بیماران مبتلا به سل
- ۲- مصرف رژیم پر کالری و پر پروتئین جهت اصلاح سوء تغذیه

درمان تغذیه ای آسم:

- ۱- هیدراسیون کافی جهت آبکی شدن ترشحات
- ۲- مصرف وعده های غذایی متعادل، کوچک و غنی از مواد مغذی جهت کاهش خطر عفونت ها
- ۳- کاهش وزن در صورت نیاز
- ۴- مصرف سدیم کمتر
- ۵- تأکید بر مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین های C، B6، E، D، سلنیم، منیزیم و روی. در صورت تحمل مصرف مقادیر کافی اسیدهای چرب امگا ۳، مقادیر بیشتر کلم بروکلی، گریپ فروت، پرتقال، فلفل شیرین، کیوی، آب گوجه فرنگی و گل کلم جهت تأمین ویتامین C
- ۶- مصرف سیب، گلابی، پیاز، پرتقال و انواع توت ها به میزان حداقل ۵ واحد در هفته به دلیل کوئرستین موجود در آنها
- ۷- در صورت تشخیص آلرژی غذایی حذف آلرژن های غذایی نظیر شیر، تخم مرغ، غذاهای دریایی، آجیل، بادام زمینی، ماهی، گندم یا سویا برای کودکان توصیه می شود.

